

NEUMOCONIOSIS

SILICOSIS

La sílice inhalada es atrapada y fagocitada por el macrófago alveolar, con liberación de distintos factores de crecimiento fibroblástico, formación de radicales libres y lesión de la célula epitelial con exposición del intersticio a los productos tóxicos liberados

El diagnóstico se establece ante una clínica y radiografía de tórax compatible y una historia de exposición apropiada, siendo estos requisitos suficientes para la declaración como enfermedad laboral y establecimiento de compensaciones. La necesidad de realizar CT, que evidentemente van a ser de mayor sensibilidad y especificidad, o la realización de una biopsia pulmonar que puede acompañarse de un análisis mineralógico, vendrá dada por el cuadro clínico atípico o la historia de exposición no concluyente.

ASBESTOSIS

Es la neumonitis intersticial o fibrosis pulmonar asociada a la exposición al asbesto. Requiere latencias largas, normalmente mayores a 20 años, es dependiente de la dosis de exposición y de la fibra específica. La progresión de la enfermedad una vez separado el enfermo de la fuente dependerá de la carga de fibras, se correlaciona positivamente con las alteraciones radiológicas iniciales, el tipo de fibra y con la susceptibilidad individual.

La radiografía simple sigue siendo el primer estudio a realizar pese a que su sensibilidad y especificidad son bajas, más aún ahora que la prevalencia de la enfermedad es baja con un valor predictivo positivo (VPP) < al 50%. Se observan pequeñas opacidades o nódulos, predominantemente en lóbulos inferiores, patrón este que se va haciendo más grueso hasta terminar en panal. El CTAR ha demostrado ser mucho más exacto para el diagnóstico precoz de la asbestosis, encontrándose imágenes bastante típicas como son las líneas septales, subpleurales curvilíneas e interlobulares

BERILOSI

fuentes potenciales de exposición son: la manipulación de compuestos de berilio en la industria aeroespacial y electrónica, la fabricación de giroscopios y reactores nucleares, el procesamiento de cerámicas, el empleo de aleaciones de berilio para componentes de automóviles y computadoras y la fabricación de prótesis dentales

pueden aparecer además manifestaciones extrapulmonares como rinitis, faringitis, conjuntivitis y dermatitis. El estudio anatomopatológico muestra cambios de neumonitis química aguda: bronquitis, bronquiolitis y daño alveolar difuso. El estudio radiológico en la forma insidiosa es anormal a partir de las 1^a-4^a semanas y los hallazgos más frecuentes son opacidades parcheadas y un moteado aislado o confluyente.

SIDEROSIS

Se produce por la inhalación de óxido de hierro, sobre todo en soldaduras. Si el compuesto contiene sílice (silicosis) o se provoca la inhalación de otros materiales nocivos que se producen durante el proceso de soldadura, presenta el mismo comportamiento que la silicosis

observa la presencia de Fe_2O_3 en los macrófagos del intersticio peribroncovascular y en los alveolares, con ausencia de fibrosis. El patrón radiológico es reticulonodular difuso. No hay síntomas de enfermedad y los estudios funcionales son normales

Alumna: Karla Lizeth Valencia Pérez
Docente: Mónica Gordillo Rendón
Materia: Medicina del trabajo
Fecha de entrega: 13/ Diciembre/2020

